

MẪU BÁO CÁO GIỮA TAM CÁ NGUYỆT VỀ TÌNH TRẠNG**Đối với Trợ Cấp Tiền Mật và Trợ Cấp Phiếu Thực Phẩm**

TÊN HỌ NGƯỜI NHẬN TRỢ CẤP

SỐ HỒ SƠ (NẾU BIẾT):

Xin dùng mẫu này để báo cáo những thay đổi quý vị bị bắt buộc hoặc tự nguyện kê khai khi những thay đổi này xảy ra kể từ lần quý vị nộp mẫu Báo Cáo mỗi Tam Cá Nguyệt gần đây nhất (mẫu QR 7/SAWS QR 7).

Nếu quý vị báo cáo chi tiết về lợi tức, xin cung cấp chứng từ, chẳng hạn như, các cuống phiếu lương; bản sao các chi phiếu; văn thư của các cơ quan, v.v...

Nếu quý vị báo cáo những thay đổi về chi phí, xin cung cấp chứng từ, chẳng hạn như, các biên lai; chi phiếu cho thấy số tiền đã được ngân hàng thanh toán; hóa đơn đã thanh toán tiền; v.v...

Nếu quý vị báo cáo thay đổi về địa chỉ, xin cung cấp chứng từ về các chi phí chẳng hạn như, bản sao của hợp đồng mới về việc thuê nhà; biên lai thuê nhà nơi địa chỉ mới của quý vị; các bản sao tiền ký quỹ sử dụng tiện ích; v.v...

TIN TỨC BẮT BUỘC

Nếu quý vị đang nhận lãnh Trợ Cấp Tiền Mật, xin báo cáo các chi tiết đánh dấu CA. Nếu quý vị nhận lãnh Trợ Cấp Phiếu Thực Phẩm, xin báo cáo chi tiết đánh dấu FS. Phần thay đổi địa chỉ và tin tức tự nguyện dành cho tất cả các hộ/các đơn vị nhận trợ cấp.

CA Tổng hợp lợi tức hộ của tôi nhiều hơn mức giới hạn cho cho số người trong hộ của tôi.

Trong tháng _____, tổng cộng lợi tức gộp chung của hộ tôi là \$ _____.

CA Có người trong hộ của tôi là can phạm bị kết án liên quan đến ma túy.

Tên họ của người này _____

Ngày bị kết án phạm trọng tội _____

CA Có người trong hộ của tôi đang trốn lánh pháp luật để tránh bị truy tố về một trọng tội; đang trốn lánh pháp luật để tránh bị bắt giữ hoặc giam cầm sau khi bị kết án; hoặc đang vi phạm quy chế trả tự do dưới sự quản chế hoặc tự do có điều kiện.

Tên họ của người này _____

CA/FS Tôi đã dời đổi chỗ ở, đổi số điện thoại hoặc có địa chỉ thư tín mới.

Địa chỉ nhà mới _____

Địa chỉ thư tín mới (nếu khác với địa chỉ nhà ở của quý vị) _____

Số điện thoại mới (_____) _____

Tôi được thuê nhà miễn phí nơi địa chỉ mới này Tôi được miễn trả tiền xài các tiện ích nơi địa chỉ mới này.

Tiền thuê nhà của tôi là \$ _____ một tháng Tiền trả các tiện ích của tôi là \$ _____ một tháng.

Tôi chung tiền thuê nhà (giải thích)

Tôi có: Sưởi Làm mát

Nước Chất thải

Rác Điện thoại

Tiện ích khác

Xin xem mặt sau

TIN TỨC BẮT BUỘC - tiếp theo

FS Xin điền phần này để báo cáo về số giờ đi làm hoặc huấn nghệ bị cắt giảm của Các Thành Niên Có Đủ Năng Lực Đi Làm và không có Người Phụ Thuộc (Able Bodied Adults without Dependents - ABAWDs):

Số giờ đi làm hoặc huấn nghệ giảm xuống dưới 20 giờ một tuần hoặc 80 giờ một tháng còn _____ giờ một tuần hoặc _____ giờ một tháng.

Tên họ của (những) người _____

Mối liên hệ với quý vị _____

Xin giải thích điều gì đã xảy ra _____

Ngày thay đổi _____

TIN TỨC TỰ NGUYÊN (Tất cả các hộ/Các Đơn Vị Nhận Trợ Cấp)

Tôi xin được báo cáo các tin tức sau đây:

LỜI KHAI XÁC NHÂN

TÔI HIỂU RẰNG: Nếu do sự cố tình mà tôi không báo cáo tất cả các sự kiện hoặc kê khai các sự kiện sai lạc về lợi tức, tài sản, hoặc tình trạng gia cảnh của tôi để nhận hoặc tiếp tục nhận trợ cấp hoặc các phúc lợi, tôi có thể bị truy tố theo luật pháp. Và, tôi có thể bị buộc là đã phạm trọng tội nếu trợ cấp trên \$400 tiền mặt và/hoặc phiếu thực phẩm đã được cấp lầm.

Tôi khai xin chịu trách nhiệm về tội khai gian trước luật pháp của Hoa Kỳ và của Tiểu Bang California rằng các sự kiện kê khai trong mẫu báo cáo này là thật, chính xác và đầy đủ.

AI LÀ NGƯỜI PHẢI KÝ TÊN DƯỚI ĐÂY:	<p>Đối Với Trợ Cấp Tiền Mật: quý vị, người phổi ngẫu có nhận trợ cấp của quý vị và cha/mẹ (của các trẻ nhận trợ cấp tiền mệt) nếu đang sống trong nhà.</p> <p>Đối Với Trợ Cấp Phiếu Thực Phẩm: người chủ hộ, thành viên trong hộ hoặc người đại diện được ủy quyền của hộ.</p>		
Chữ Ký hoặc Ký Bằng Dấu	Ngày Ký Tên	Số Điện Thoại Nhà	Số Điện Thoại Liên Lạc
Chữ Ký của Người Phổi Ngẫu hoặc của Cha/Mẹ Các Trẻ Nhận Trợ Cấp Tiền Mật	Ngày Ký Tên	Chữ Ký của Người Chứng Khi Ký Bằng Dấu, của thông dịch viên hoặc của người điền mẫu này	Ngày Ký Tên